

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

ELIO NARLOK WESOLOWSKI

**MELHORIA NO PROCESSO ADMINISTRATIVO DO PRONTUÁRIO DO PACIENTE
(PEP) PARA OTIMIZAÇÃO DO ATENDIMENTO NAS UNIDADES DE ATENÇÃO
BÁSICA NA ÁREA DE SAÚDE.**

**LAPA
2016**

ELIO NARLOK WESOLOWSKI

MELHORIA NO PROCESSO ADMINISTRATIVO DO PRONTUÁRIO DO PACIENTE
(PEP) PARA OTIMIZAÇÃO DO ATENDIMENTO NAS UNIDADES DE ATENÇÃO
BÁSICA NA ÁREA DE SAÚDE.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Núcleo de Educação à Distância da Universidade
Federal do Paraná como requisito parcial para
obtenção do título de Especialista em Gestão Pública
Municipal.

Orientador: Professor Joel Souza e Silva

LAPA
2016

Aos meus pais que me presentearam com a vida, João (in memorian) e Maria, e aos meus pais adotivos, Euzébio (in memorian) e Rosa (in memorian), que me ofereceram a educação necessária e o incentivo para tornar-me um homem livre e de bons costumes.

É muito melhor lançar-se em busca de conquistas grandiosas, mesmo expondo-se ao fracasso, do que alinhar-se com os pobres de espírito, que nem gozam muito nem sofrem muito, porque vivem numa penumbra cinzenta, onde não conhecem nem vitória, nem derrota.

Theodore Roosevelt

AGRADECIMENTOS

A colaboração de familiares e amigos é fundamental para a conquista de objetivos. Sem o apoio e compreensão, esta etapa não seria superada. Por isso, agradeço a todos que contribuíram de forma direta e indireta para esta conquista.

Às tutoras do polo UAB/Lapa pelo carinho e dedicação.

Aos professores responsáveis pela produção do material das disciplinas ministradas.

Ao professor Joel Souza e Silva pelas valorosas contribuições e sugestões.

À toda equipe da UFPR pela possibilidade de estudarmos em uma das melhores instituições do país.

E, principalmente, à minha namorada Thais Garcia Lira, por quem tenho profunda admiração e que me incentivou a chegar ao final desta etapa.

RESUMO

O presente trabalho consiste em propor a melhoria no processo administrativo do prontuário do paciente (PEP) para otimização do atendimento ao usuário do Sistema Único de Saúde (SUS) na Unidade Básica de Saúde Central da cidade da Lapa, localizada no Estado do Paraná. Com a implantação de um sistema informatizado em substituição a um modelo obsoleto de prontuário médico existente na unidade, pretende-se buscar a melhoria da qualidade no atendimento e no gerenciamento de dados que serão transformados em informação para a eficiência na gestão em saúde. As vantagens e desvantagens da utilização dos prontuários em papel e eletrônico demonstram a importância da tecnologia para resolução de problemas relacionados com o manuseio, arquivo, sigilo e inserção de dados. Demonstra-se, através de valores monetários de investimento, que há viabilidade para a implantação do prontuário eletrônico. A inovação pretendida servirá como projeto piloto para que depois de consolidado, seja um modelo que poderá ser implementado em outras unidades e setores da Secretaria de Saúde.

Palavras-Chave: Prontuário Eletrônico do Paciente. Processos Administrativos.

ABSTRACT

This work consists in propose the improvement in the administrative proceeding of Electronic Patient Record (Prontuário Eletrônico do Paciente – PEP) to optimization of customer service of the Brazilian health system(Sistema Único de Saúde – SUS) in the Central health unit of Lapa City, in state of Paraná. With the implantation of a computerized system replacing the obsolete model of medical records, the expectation is to improve the quality in attendance and data management that will be transformed into information for efficiency in Health management. The advantages and disadvantages of using paper and electronic medical record is to show the importance of technology for solving problems related to handling, file, confidentiality and data insertion. Investment monetary values, demonstrate that there are viability for Electronic Patient Record implementation. This proposition innovation will serve as a pilot project to be a model that may be implemented in other units and sectors of the Health Department.

Keywords: Electronic Patient Record. Administrative Proceeding

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

| | |
|---------------------------------------------------------------|----|
| FIGURA 1 - EXEMPLO DE FLUXOGRAMA | 15 |
| FIGURA 2 - FLUXOGRAMA DO MANUSEIO DO PRONTUÁRIO | 26 |
| FIGURA 3 - TELA RECEPÇÃO DO PEP DA SMS DE CURITIBA | 31 |
| FIGURA 4 - TELA ATENDIMENTO DO PEP DA SMS DE CURITIBA | 31 |
| FIGURA 5 - FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO E ACESSO AO PEP | 32 |
| FIGURA 6 - CRONOGRAMA DE ATIVIDADES E RESPONSABILIDADES | 36 |
| FIGURA 7 - ORÇAMENTO | 36 |

LISTA DE SIGLAS

| | | |
|-------|---|----------------------------------------------------------|
| CAPS | - | Centro de Atenção Psicossocial |
| CEP | - | Código de Endereçamento Postal |
| CFM | - | Conselho Federal de Medicina |
| ESF | - | Equipe Saúde da Família |
| IBGE | - | Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística |
| NASF | - | Núcleo de Apoio à Saúde da Família |
| PEP | - | Prontuário Eletrônico de Pacientes |
| SAMU | - | Serviço de Atendimento Móvel de Urgência |
| SBIS | - | Sociedade Brasileira de Informática em Saúde |
| SIATE | - | Serviço Integrado de Atendimento ao Trauma em Emergência |
| SMS | - | Secretaria Municipal de Saúde |
| S-RES | - | Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde |
| SUS | - | Sistema Único de Saúde |
| UBS | - | Unidade Básica de Saúde |
| UPA | - | Unidade de Pronto Atendimento |

SUMÁRIO

| | |
|---------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO | 11 |
| 1.1 APRESENTAÇÃO | 11 |
| 1.2 OBJETIVO GERAL | 12 |
| 1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS | 12 |
| 1.4 JUSTIFICATIVA | 12 |
| 2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA..... | 14 |
| 2.1 PROCESSO | 14 |
| 2.2 MAPEAMENTO DE PROCESSOS | 14 |
| 2.2.1 Fluxograma | 15 |
| 2.3 PROCEDIMENTOS PADRONIZADOS | 16 |
| 2.4 PRONTUÁRIO MÉDICO | 17 |
| 2.4.1 Prontuário em papel | 18 |
| 2.4.2 Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) | 19 |
| 2.5 TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO | 20 |
| 2.5.1 Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (S-RES) | 21 |
| 3. DIAGNÓSTICO E DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO/PROBLEMA | 22 |
| 3.1 DESCRIÇÃO GERAL DA ORGANIZAÇÃO | 22 |
| 3.1.1 UBS Central – Postão | 24 |
| 3.2 DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA..... | 25 |
| 4 PROPOSTA TÉCNICA PARA SOLUÇÃO DA SITUAÇÃO/PROBLEMA | 29 |
| 4.1 PROPOSTA TÉCNICA..... | 29 |
| 4.1.1 Plano de implantação..... | 32 |
| 4.1.2 Recursos | 36 |
| 4.1.3 Resultados esperados..... | 37 |
| 4.1.4 Riscos ou problemas esperados e medidas preventivo-corretivas | 37 |
| 5 CONCLUSÃO | 39 |
| REFERÊNCIAS..... | 41 |
| APÊNCICES | 44 |
| ANEXO..... | 48 |

1 INTRODUÇÃO

1.1 APRESENTAÇÃO

O presente trabalho tem por finalidade apresentar uma proposta que possa ser implementada na área de saúde da Prefeitura Municipal da Lapa visando instituir o Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), uma vez que o atual processo não atende mais as necessidades dos Centros de Saúde.

A gestão da informação tornou-se essencial para qualquer organização, seja pública ou privada. A tecnologia permite a otimização de processos, diminuição de custos em longo prazo, agilidade e eficiência. Buscando essa melhoria de processos por meio eletrônico, a implantação de um Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) na área da saúde torna-se cada vez mais necessário.

Embora regulamentado no Brasil no ano de 2002, através da resolução nº 1639 do Conselho Federal de Medicina (CFM), onde foram definidas as características gerais do PEP, ainda são poucos os municípios que, efetivamente, utilizam um sistema digital de obtenção e armazenamento de informações do paciente em suas unidades de saúde. Comumente são encontrados nas unidades básicas de saúde (UBS), prontuários em papel, fora de padrão, ilegíveis e em condições precárias de armazenamento, fatores que dificultam a pesquisa e acompanhamento do histórico clínico do paciente.

Partindo do princípio da Constituição Federal de 1988 (artigo 37), em que atribui-se a eficiência como um dos pilares norteadores da administração pública, diante do exposto em relação ao tradicional prontuário em papel e aproveitando os benefícios que a tecnologia da informação proporciona, este trabalho propõe a implantação do PEP na Unidade Básica de Saúde Central (UBS Central), conhecido popularmente por “Postão”, como projeto piloto para a Secretaria Municipal de Saúde.

Será uma ótima oportunidade para a prefeitura da cidade da Lapa, Paraná, atender um grande desafio de modernizar o procedimento regulamentado pelo Conselho Federal de Medicina.

1.2 OBJETIVO GERAL

Desenvolver uma proposta de Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) nas unidades de atenção básica na área de saúde.

1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Elaborar um diagnóstico da situação atual de prontuários dos pacientes na UBS Central.

- Indicar a capacitação necessária para os profissionais que utilizarão o prontuário eletrônico do paciente na UBS Central.
- Elaborar um plano de implantação do prontuário eletrônico de pacientes na UBS Central.

1.4 JUSTIFICATIVA

O atual processo de Prontuário de Pacientes não atende as necessidades de registros e acompanhamentos exigidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

É notório que a tecnologia permite ganhos significativos quantitativa e qualitativamente nos atendimentos. O banco de dados formado pelo PEP permite, além da identificação pessoal, o registro de eventos sobre o paciente ao longo de sua vida. O conhecimento do histórico do usuário como dados pessoais, resultados de exames, encaminhamentos especializados, posologia, entre outros, propicia o diagnóstico e tratamento precoce de doenças e identificação de fatores de risco, resultando em maior eficiência e economicidade no serviço de saúde pública.

Ademais, com a implantação do PEP haverá melhor organização de dados, economia na geração de papéis, menor necessidade de espaço físico para armazenamento de prontuários tradicionais e maior agilidade nos processos.

Além dos motivos apresentados, este projeto vem ao encontro dos anseios dos profissionais da área de saúde que, em pesquisas informais, relataram a importância deste sistema. Outro fator positivo de apoio à implantação do PEP é a vontade, por parte da prefeitura da Lapa, em efetivar este projeto.

A utilização da tecnologia nos processos administrativos a favor do cidadão poderá ser de grande valia como forma segura e responsável, para que se possam alcançar índices cada vez melhores na qualidade de vida da população lapeana aliado a melhoria das condições do trabalho dos servidores da área da saúde.

2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

2.1 PROCESSO

O significado de processo é encontrado em diversas literaturas, destacando seus fundamentos para a obtenção de uma organização de atividades para a produção de bens ou serviços.

Rummler e Brache (1994) definem o processo como “uma série de etapas criadas para produzir um produto ou serviço”.

Segundo Silva (2014), processo é “um conjunto de atividades sequenciais e paralelas para a obtenção de um resultado ou agregação de valor ao cliente”.

Na definição de Mendonça (2012):

[...] os processos podem ser definidos como quaisquer contextos de atividades capazes de receber entradas, realizar algum tipo de transformação e gerar saída, que tendem a ser devolvidas ao ambiente, na forma de bens ou serviços e que, em alguns casos, servem como novos elementos de entrada para outras atividades subsequentes.

Portanto, pode-se concluir que um processo engloba todas as atividades necessárias para prover os resultados do negócio desde a concepção do bem e/ou serviço até seu destino final, que pode ser o início de outro processo.

É essencial a existência de processos, especialmente na gestão pública, porém, estes processos precisam estar em constante avaliação para acompanharem a evolução tecnológica, evitando que se tornem obsoletos e demasiadamente burocráticos. Essa percepção da atualização de processos faz com que o trabalho seja cada vez mais eficiente, mais rápido e menos oneroso ao poder público.

O conhecimento dos processos é vital para o bom andamento dos trabalhos no setor público, que na sua ausência afeta toda a estrutura da máquina pública.

2.2 MAPEAMENTO DE PROCESSOS

Para se conseguir identificar um conjunto de ações imprescindíveis para produção de um bem ou serviço, há a necessidade de promover o mapeamento deste processo para racionalizá-lo, ou seja, torná-lo mais eficiente. Hunt (*apud* VILLELA, 2000, p. 52), define o mapeamento de processo como “uma ferramenta gerencial, analítica e de comunicação, que tem a intenção de ajudar a melhorar os processos existentes ou então implantar uma nova estrutura voltada para estes”.

2.2.1 Fluxograma

Uma das formas de mapear os processos é através da técnica de fluxograma, ou diagrama de fluxo, para mostrar de forma gráfica as atividades sequenciais que estão sendo mapeadas.

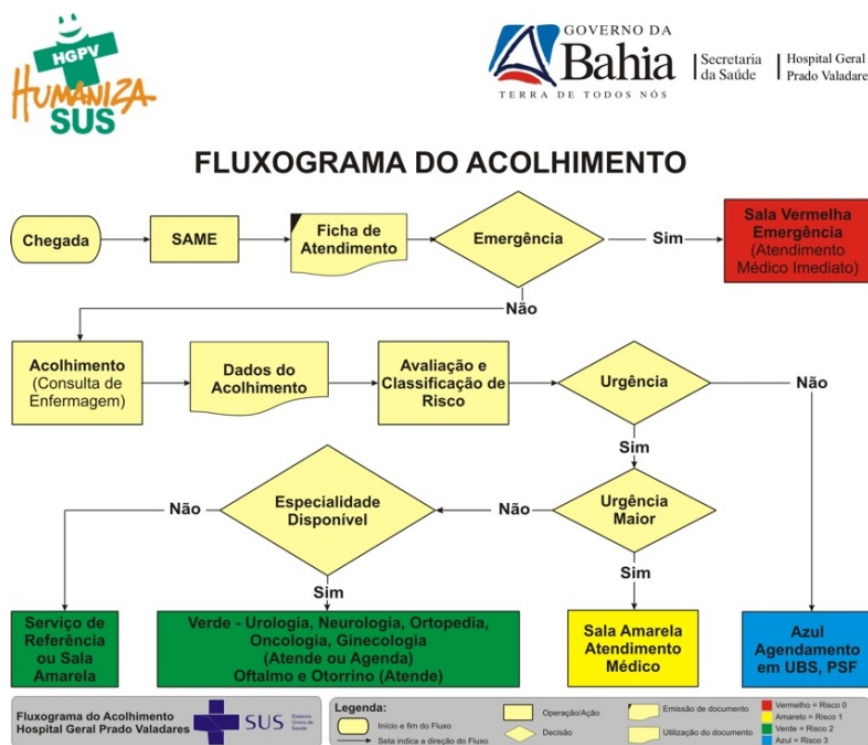


FIGURA 1 - EXEMPLO DE FLUXOGRAMA

FONTE: Disponível em: http://www2.saude.ba.gov.br/hgpv/fluxograma_acolhimento.jpg

Com esta metodologia, os processos são identificados de forma clara e objetiva, evidenciando todos os passos necessários para sua definição ilustrativa. A

utilização desta ferramenta prática apresenta inúmeras vantagens, como cita Mendonça (2012, p. 47):

- Facilidade do trabalho por meio da combinação, permutação e/ou eliminação de fases ou passos desnecessários;
- Visualização, localização, correção ou eliminação dos movimentos e/ou contados desnecessários; e
- Identificação e estudo sobre a obtenção da melhor sequência de fases para um determinado processo.

O mapeamento de processos por meio do fluxograma apresenta-se como o melhor método para a adaptação às novas realidades tecnológicas e legais, tornando-se imprescindível aos gestores públicos sua difusão e aplicação.

2.3 PROCEDIMENTOS PADRONIZADOS

Para se conhecer detalhadamente o procedimento para realização de um trabalho, é fundamental o domínio do conjunto de ações que nortearão sua realização. Todavia, torna-se essencial a padronização do procedimento para que independente de quem realizará as ações possa desenvolver a atividade.

O “conhecer detalhadamente” pode ser entendido como uma aprendizagem e esta é definida por Tigre (2006, p.60) como “um processo no qual a repetição e a experimentação fazem com que, ao longo do tempo, as tarefas sejam efetuadas de forma mais rápida e melhor e que as novas oportunidades operacionais sejam efetivamente experimentadas”.

Para que se possa entender o processo de padronização é preciso entender o que é “padrão”. Pode-se conceituar padrão como compromisso documentado, utilizado rotineiramente e repetidamente. Já a padronização pode ser definida como ato organizacional que determina os padrões e a sua utilização.

2.4 PRONTUÁRIO MÉDICO

O Conselho Federal de Medicina – CFM - define o prontuário do paciente como:

Documento único constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo (Resolução nº 1.638/2002) e considerado de elaboração obrigatória pelo Código de Ética Médica (Artigo 69).

A estrutura de um prontuário, seja eletrônico ou em papel, deve seguir as normas estabelecidas pela Resolução CFM Nº 1638/2002 e que torna obrigatória a criação da Comissão de Revisão de Prontuários nas instituições de saúde, responsável pelo acompanhamento do correto preenchimento e confecção dos prontuários.

A responsabilidade pelo preenchimento, pela guarda e pelo manuseio dos prontuários é, segundo o CFM, do médico e da chefia hierárquica em todos os níveis do departamento de saúde de onde se origina o documento.

O documento pertence ao paciente, sendo protegido pelo código de ética médica e seu sigilo somente pode ser quebrado com a expressa autorização do paciente ou seu responsável legal e em casos específicos, respeitando os critérios estabelecidos pela Resolução CFM nº 1.605/2000 ou através autorização judicial para a realização de perícia.

No artigo 5º da resolução nº 1638/2002, inciso I, verifica-se quais são os itens que deverão constar obrigatoriamente no prontuário, seja eletrônico ou em papel:

a) Identificação do paciente – nome completo, data de nascimento (dia, mês e ano com quatro dígitos), sexo, nome da mãe, naturalidade (indicando o município e o estado de nascimento), endereço completo (nome da via pública, número, complemento, bairro/distrito, município, estado e CEP);

b) Anamnese, exame físico, exames complementares solicitados e seus respectivos resultados, hipóteses diagnósticas, diagnóstico definitivo e tratamento efetuado;

c) Evolução diária do paciente, com data e hora, discriminação de todos os procedimentos aos quais o mesmo foi submetido e identificação dos profissionais que os realizaram, assinados eletronicamente quando elaborados e/ou armazenados em meio eletrônico;

d) Nos prontuários em suporte de papel é obrigatória a legibilidade da letra do profissional que atendeu o paciente, bem como a identificação dos profissionais prestadores do atendimento. São também obrigatórias a assinatura e o respectivo número do CRM;

e) Nos casos emergenciais, nos quais seja impossível a colheita de história clínica do paciente, deverá constar relato médico completo de todos os procedimentos realizados e que tenham possibilitado o diagnóstico e/ou a remoção para outra unidade.

Com relação ao prazo mínimo de preservação dos prontuários de pacientes, a Resolução nº 1821/07 do CRM institui a guarda permanente para os documentos arquivados eletronicamente em meio óptico, microfilmado ou digitalizado e estabelece o prazo de 20 anos, a partir do último registro, para o armazenamento dos prontuários em suporte de papel.

O prontuário do paciente deve conter informações que garantam a continuidade do atendimento ao paciente desde a sua entrada no sistema de saúde até sua saída. É, também, um elemento fundamental para os processos administrativos de uma instituição, indispensáveis para resguardo jurídico e para a gestão em saúde pública.

2.4.1 Prontuário em papel

Comumente utilizado na maioria dos hospitais e unidades de saúde, o prontuário em papel, está se tornando um dos maiores problemas para os gestores que buscam otimização de procedimentos administrativos em virtude do seu preenchimento, manuseio, localização e armazenamento.

É habitual serem encontrados, inclusive, vários prontuários incompletos de um mesmo paciente em virtude da dificuldade de localização destes no arquivo,

sendo iniciado outro prontuário em decorrência deste extravio. Esse problema pode ocasionar um diagnóstico impreciso devido a falta de conhecimento do histórico clínico do paciente.

Além do extravio e duplicidade de documentos, rasuras, ilegibilidade, estragos pela ação do tempo ou mau acondicionamento, falta de padronização, alto custo com papéis, dificuldade de obtenção de relatórios para pesquisas, prejuízo ambiental e considerável espaço físico para arquivamento, são outros problemas encontrados pelo uso do prontuário em papel.

2.4.2 Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP)

Com o avanço da tecnologia da informação e de telecomunicações, onde são utilizados métodos inovadores de armazenamento e transmissão de dados, o Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) passou a se tornar uma necessidade para a área de saúde, principalmente considerando todos os problemas relatados no item anterior sobre o prontuário em papel.

A tecnologia da informação está presente em diversas áreas de gestão, e a gestão pública em saúde não poderia ir na contramão do avanço tecnológico.

O incentivo pela universalização da informação na área da saúde não é recente, mas o uso do PEP ainda está distante da maioria dos municípios brasileiros. O CFM definiu através da Resolução nº 1639 do ano de 2002 as características gerais para a implantação do prontuário eletrônico. Esse atraso tecnológico pode ser explicado pelo desconhecimento, pela falta de interesse na implantação ou pela falta de recursos para investimento em hardwares, softwares e treinamento (o que não chega a ser exorbitante).

Para disciplinar esta implantação do PEP, em 2007 foi publicada pelo CFM outra resolução (nº 1821/07 revogando a resolução de nº 1639/2002) que trata sobre “as normas técnicas concernentes à digitalização e uso dos sistemas informatizados para a guarda e manuseio dos documentos dos prontuários dos pacientes, autorizando a eliminação do papel e a troca de informação identificada em saúde”.

O uso da novidade tecnológica da informação para transformação digital do prontuário médico, que pudesse ser reconhecido juridicamente, foi possível somente

depois da criação do Certificado Digital pelo governo brasileiro para autenticação dos dados. A assinatura eletrônica dos profissionais é fundamental para a validade ética e jurídica de um PEP.

A utilização da tecnologia para transformar o tradicional prontuário em papel em um PEP é muito vantajosa e podemos destacar algumas particularidades:

- Padronização dos processos;
- Precisão de informações médicas;
- Uniformidade na apresentação dos itens obrigatórios do PEP;
- Legibilidade;
- Acesso e arquivamento instantâneos, gerando ganho de tempo;
- Qualidade no atendimento;
- Integração entre os profissionais de saúde;
- Segurança de dados;
- Atualização instantânea de dados;
- Portabilidade e acesso remoto;
- Redução de custos.

2.5 TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

Segundo ALECRIM (2011), a “Tecnologia da Informação (TI) pode ser definida como o conjunto de todas as atividades e soluções providas por recursos computacionais que visam permitir a obtenção, o armazenamento, o acesso, o gerenciamento e o uso das informações”.

Seguindo esta definição, o Prontuário Eletrônico é parte da tecnologia da informação utilizada para substituir o uso do prontuário em papel, otimizando o processo de entrada e saída de dados do paciente, gerando um histórico clínico confiável e atualizado.

2.5.1 Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (S-RES)

Acompanhando o avanço tecnológico, em 2002, a Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) e o Conselho Federal de Medicina (CFM) firmaram um convênio de cooperação técnica-científica, definindo o que é um PEP no Brasil e quais os requisitos obrigatórios para que um sistema informatizado de prontuário possa operar.

A parceria entre SBIS/CFM originou um Manual de Certificação para os softwares, também chamados de Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (S-RES), que serve de opinião técnica para os desenvolvedores e para os interessados em sua instalação.

De acordo com a cartilha informativa “sobre Prontuário Eletrônico” divulgada pela SBIS/CRM no ano de 2012, a certificação do software tem por objetivo:

- Aumentar a segurança da informação armazenada em sistemas de PEP/RES;
- Criar os regulamentos e normativas para o suporte legal para eliminação do papel (prontuário eletrônico);
- Melhorar a qualidade dos sistemas de informação em saúde no Brasil.

Com esta regulamentação, os S-RES tornam-se ferramentas cada vez mais seguras e adequadas para trabalho dos profissionais envolvidos no processo de captura de dados e armazenamento dos prontuários eletrônicos.

Para saber se um sistema possui a certificação SBIS/CRM, basta pesquisar o site do SBIS e verificar se consta na lista de sistemas auditados. Este procedimento assegura a confiabilidade e a legalidade do sistema, além sua garantir a qualidade.

3. DIAGNÓSTICO E DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO/PROBLEMA

3.1 DESCRIÇÃO GERAL DA ORGANIZAÇÃO

O município da Lapa está localizado a 70 quilômetros da capital paranaense. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2010), possui 44.932 habitantes, com área total de 2.093,859 Km², o 5º maior município em extensão territorial do Paraná.

A gestão da saúde é realizada pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) que, segundo o portal eletrônico da Prefeitura, tem como atribuições:

- I - Pesquisas, planejamento, orientação, coordenação e execução de medidas que visem saúde integral com qualidade de vida, bem como incentivos a estudos e programas sobre fatores epidemiológicos, dentro dos princípios, diretrizes e bases do Sistema Único de Saúde – SUS, compreendendo atividades individuais e coletivas desenvolvidas pelo SUS, através de equipamentos próprios e conveniados, tais como, controle de endemias e ações e serviços de vigilância epidemiológica;
- II - Controle e inspeção nas ações e serviços de vigilância sanitária;
- III - Ações e serviços relacionados à alimentação e nutrição da população;
- IV - Ações de saúde ambiental e saneamento básico;
- V - Ações de assistência integral à saúde;
- VI – Requisição, controle e distribuição de medicamentos básicos;
- VII – Assessorar à Prefeita nos assuntos de sua competência e que nesta condição lhe forem cometidos e fornecer dados e informações a fim de subsidiar o processo decisório;
- VIII - Gerir em conjunto com a Secretaria de Administração, os contratos pertinentes às suas atividades.

A estrutura da SMS da Lapa, mesmo sendo uma cidade de pequeno porte, é complexa e desafiadora para gestores públicos. O orçamento previsto para o ano de 2016 (conforme Lei Municipal nº 3153/2015) é de R\$ 26.972.414,00, o que representa 22,00% do orçamento anual, aplicação 7% maior que os 15% previstos

na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 (Artigo 7º), todavia sempre é considerada insuficiente pela população devido à demanda.

A SMS é responsável pela administração de várias Unidades Básicas de Saúde (UBS), sendo cinco na área urbana e outras 18 na área rural distribuídas no extenso território lapeano para atender aos quase 45 mil habitantes.

As unidades da área urbana são: UBS Vila São José; UBS Tamanqueiro/Cristo Rei; UBS Central (Postão); UBS CAIC; e UBS Cohapar.

As unidades da área rural estão localizadas nas seguintes regiões: Mariental, Feixo, Rio da Várzea, São Bento I, Rio da Areia, Alves Cardosos, São João Caíva, Campina dos Prestes, Capão Bonito, Pedra Lisa, Floresta São João, Canoeiro, Água Azul de Baixo, Mato Preto Santa Regina, Mato Preto Machado, 2º Faxinal, 1º Faxinal e Passa Dois.

Além destas unidades citadas que já estão consolidadas, o atendimento de saúde dá-se, ainda, em locais improvisados como salas de igreja, salas de aulas de escolas desativadas e até em cômodo de residências nas seguintes localidades: Faxinal dos Pretos, Pedrinhas, São Bento II, Cabeçudos, Barreiro, Barra dos Mellos, Butiá, Campina Vermelha, Contestado, Colônia Johannesburg, Núcleo Leiteiro, Faxinal dos Pintos, Vista Alegre, Santo Amaro, Pedra Alta, Espigãozinho, Faxinal dos Corrêas, Campina das Dores, Espigão Branco, Fazenda Lagoa Dourada, Fazenda dos Forjos, Palmital de Baixo, Mato Queimado, Carqueja, Santos Reis e Km 246. OS serviços de saúde prestados nesses locais são realizados pelas equipes itinerantes, num total de 5.

A estrutura da SMS ainda conta com: núcleo de apoio à Saúde da Família – NASF; Clínica Pediátrica; Clínica da Mulher; Clínica Central de Odontologia; Clínica de Terapias Especializadas; Centro de Atenção Psicossocial – CAPS; Unidade de Pronto Atendimento – UPA; Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU; Serviço Integrado de Atendimento ao Trauma em Emergência – SIATE; Central de Marcação de Exames e Consultas Especializadas e Central de Transporte de Pacientes; Central de Ambulâncias; Farmácia Central e a Central de Abastecimento Farmacêutico; Maternidade Municipal e Vigilância Sanitária, Ambiental e Epidemiológica.

Conforme os dados apresentados na estrutura da secretaria de saúde, percebe-se a complexidade e abrangência do atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) na Lapa. Em virtude destas constatações, o presente estudo

visa estabelecer a implantação do PEP na UBS Central (Postão) para servir de teste para as outras unidades que futuramente poderão contar com a tecnologia para a integração de todo o sistema.

3.1.1 UBS Central – Postão

A Unidade Básica de Saúde é o primeiro acesso do usuário do SUS para a inclusão no sistema e início de um tratamento e uma das principais UBS da Lapa é o “Postão”, como é popularmente conhecida a UBS Central.

A UBS Central está localizada na Rua Marechal Floriano Peixoto, 191, é a unidade mais antiga em funcionamento do município. Seu horário de funcionamento é das 07h30min às 17h00min, de segunda a sexta-feira. O atendimento prioritário é de adultos e idosos dos seguintes bairros: Centro, Barcelona, Estação, Antena, Olaria e também de outras áreas mais distantes que ainda não tem uma unidade de saúde como Cidade Nova, Marafigo, Colônia São Carlos, Lagoa Gorda, Campo de Telha, Piripau, Capão Alto, Lavrinha, Colônia Municipal e Rio dos Patos. A população atendida por esta unidade é de cerca de 10 mil pessoas.

Para o atendimento clínico, a UBS Central dispõe de uma equipe composta pelos seguintes profissionais com carga horária definida por semana:

- 03 médicos - 40 horas;
- 01 nutricionista – 8 horas;
- 01 enfermeira – 40 horas;
- 02 técnicas de enfermagem - 30 horas;
- 04 auxiliares de enfermagem – 30 horas;
- 02 auxiliares de enfermagem – 40 horas;
- 02 recepcionistas – 40 horas;
- 02 estagiários de nível médio – 20 horas;
- 01 estagiário de nível superior – 30 horas;
- 01 agente de saúde pública – 40 horas;
- 01 auxiliar de serviços gerais – 40 horas.

Segundo informações da Secretária Municipal de Saúde, a UBS oferece os seguintes serviços: consulta médica para adultos e idosos, incluindo atendimento em saúde mental com médicos generalistas; consulta de enfermagem; entrega e administração de medicamentos via oral e/ou intramuscular; curativos; retirada de pontos; troca de sonda vesical de demora; lavagem de ouvido; algumas visitas domiciliares; realiza eletrocardiograma; atividades educativas nas escolas (Programa Saúde na Escola); encaminha para exames de laboratório e de raio-x na Lapa e encaminha para consultas especializadas através da Central de Marcação de Consultas (geralmente fora da Lapa).

No mesmo terreno da UBS Central funcionam ainda:

- Sala de Vacina: onde são aplicadas vacinas para a população de áreas descobertas de Equipe Saúde da Família – ESF;
- Sala do Hiperdia: que coordena as atividades com grupos de hipertensos e diabéticos em regiões descobertas de ESF;
- Farmácia Municipal: que atende todo o município e já conta com um sistema de informação para controle de medicamentos.

Ao todo são 8 salas de atendimento ao público: 1 para a Recepção; 1 para a triagem; 3 para os consultórios médicos; 1 para a enfermagem; 1 para a Vacinação e 1 para o programa de Hiperdia.

Para consultar, os pacientes devem pegar uma das senhas distribuídas no período da manhã, ordenando as consultas por ordem de chegada durante todo horário de funcionamento da UBS.

3.2 DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA

Para levantamento de dados e elaboração de um fluxograma do atual processo de manuseio e elaboração de um prontuário, foi realizada uma visita na UBS Central e entrevistas com alguns funcionários da unidade.

De acordo com a Secretária de Saúde, o método de preenchimento e armazenamento de prontuários na UBS é o mesmo desde o início de seu funcionamento, comprovado pelos colaboradores.

Ao entrar na unidade, o paciente é atendido pela recepcionista ou estagiário que faz o acolhimento do paciente, identificando-o. Quando é a primeira consulta, é preenchida uma ficha manualmente, chamada “Ficha de Controle Cruzado” (figura 3), com nome completo, nome dos pais e data de nascimento. Nessa ficha é inserido um número sequencial que será a identificação do prontuário que é arquivado por numeração; Um cartão com o nome e o número do prontuário é entregue ao paciente; Um prontuário é cadastrado e entregue à enfermeira para triagem; A enfermeira anota os dados vitais (pressão arterial, temperatura corporal, peso, altura); O prontuário é entregue para o médico que faz suas anotações clínicas; Terminado o atendimento, o prontuário é entregue à recepção para arquivamento.

No fluxograma abaixo, o procedimento simplificado do manuseio do prontuário:

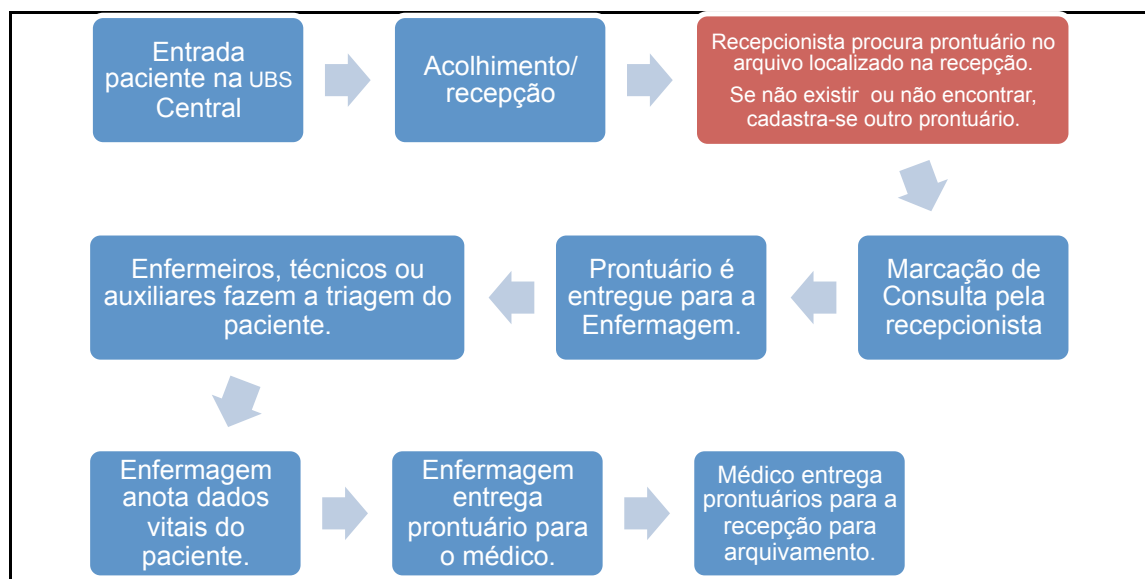


FIGURA 2 - FLUXOGRAMA DO MANUSEIO DO PRONTUÁRIO

Fonte: O autor (2016).

De acordo com os colaboradores, a Ficha de Controle Cruzado é utilizada para facilitar a procura no arquivo quando o paciente se esquece de levar o cartão com número do prontuário para a consulta. Seu arquivamento é pela ordem alfabética do sobrenome. Ou seja, na UBS existem dois arquivos: fichário e prontuário.

Como já relatado, a UBS é responsável pelo atendimento de uma população de 10 mil pessoas, aproximadamente, e no dia da visita, existiam 42.747 prontuários. Não existe uma comissão de revisão de prontuários como estabelece a Resolução CFM Nº 1638/2002, e não há nenhuma outra forma de acompanhamento do correto preenchimento dos dados de forma completa e legível. O processo de preenchimento é subjetivo e depende de cada profissional o comprometimento pela qualidade das informações prestadas no documento.

Um dos principais casos relatados pela equipe são os extravios, o que dificulta o acompanhamento do histórico clínico do paciente. Esses extravios podem acontecer por vários fatores, desde a falta de atenção do responsável no seu arquivamento até a mudança de local do arquivo devido a reformas ao longo do tempo, entre outros. Com o extravio, a prática de cadastro de outro prontuário é comum, acarretando no problema de duplicidade de prontuários.

O arquivo de prontuário é totalmente vulnerável, pois está localizado na recepção, ao acesso de todos, inclusive de estranhos. Outro problema é a existência de apenas um prontuário original, não existindo um “backup” para recuperação de dados no caso de extravio ou, algo mais grave, como um incêndio no local, visto que o papel é um material facilmente inflamável, ou em casos de desastres naturais.

Como há facilidade de acesso ao prontuário, o sigilo profissional fica comprometido, estando acessível aos recepcionistas e estagiários as informações íntimas e privadas, o qual deveria estar à disposição somente dos profissionais responsáveis pelo preenchimento dos dados clínicos e do paciente conforme a resolução nº 1638/2002 do CFM, ferindo também os princípios constitucionais de inviolabilidade à intimidade (Art. 5º, inciso X, da Constituição Federal).

Pesquisas e levantamento de dados para transformação em informação relevante à gestão em saúde pública não existem devido à dificuldade de obtenção destes. Este fator é crucial para o estudo da qualidade de vida de uma população, buscando a identificação de fatores que podem servir para a prevenção de determinadas enfermidades.

O arquivo das Fichas de Controle Cruzado e o arquivo dos prontuários dos pacientes estão localizados logo na entrada da unidade básica de saúde, junto à recepção, cuja responsabilidade de localização e arquivamento dos documentos é de recepcionistas e estagiários:

Conforme constatado na UBS, o atual modelo do processo administrativo do prontuário do paciente necessita de melhorias para otimização do atendimento, bem como para maior segurança dos dados e maior precisão no tratamento de saúde.

4 PROPOSTA TÉCNICA PARA SOLUÇÃO DA SITUAÇÃO/PROBLEMA

4.1 PROPOSTA TÉCNICA

A implantação do PEP na UBS Central seria uma possível solução para os problemas relatados com o atual modelo de preenchimento e armazenamento do prontuário do paciente, porém é preciso cautela, planejamento e adesão de todos os profissionais envolvidos para que a transformação seja efetivamente positiva.

Nota-se consenso entre os colaboradores entrevistados da unidade quanto aos benefícios que um sistema totalmente informatizado traria para a gestão em saúde, sendo esse um dos principais pontos para o sucesso da implantação do PEP: a anuência da equipe.

Para um dos médicos da unidade que já trabalhou com um modelo de prontuário eletrônico de pacientes na cidade de Curitiba no ano de 2002, “a implantação do PEP facilita o atendimento e ganha-se tempo”. Além dessas vantagens, destaca:

- Agilidade no processo;
- Centralização da informação;
- Backup automático;
- Legibilidade e clareza de informações;
- Conhecimento do histórico clínico do paciente;
- Acesso aos remédios receitados e posologia;
- Facilidade de diagnóstico de enfermidades;
- Impressão e armazenamento de requisição de exames e receituário médico;
- Melhoria da qualidade do atendimento.

O processo de informatização é irreversível e precisa acontecer para atender aos novos paradigmas da era digital. A digitalização do processo de administração do prontuário tem o objetivo de melhorar significativamente a qualidade no atendimento aos pacientes da UBS Central.

Para o desenvolvimento do software do PEP, será necessária a participação de equipe multidisciplinar para atender toda a demanda da Secretaria de Saúde na aplicação de módulos específicos para os objetivos a serem definidos entre gestores, profissionais da área de saúde e informática. Todavia, os módulos básicos do sistema deverão conter:

- ✓ Agendamento de consultas;
- ✓ Dados cadastrais gerais do paciente;
- ✓ Tipos de atendimentos: consultas básicas, vacinas, curativos;
- ✓ Nível de Risco;
- ✓ Sinais vitais registrados pela equipe de enfermagem;
- ✓ Anamnese;
- ✓ Prescrições médicas;
- ✓ Evoluções;
- ✓ Diagnóstico;
- ✓ Tratamento;
- ✓ Agendamento de exames e consultas especializadas;
- ✓ Resultados de exames;
- ✓ Pós-Consultas
- ✓ Cruzamento de dados com a Farmácia Municipal
- ✓ Registro junto a outros programas de saúde municipais, como de Hiperdia;
- ✓ Acompanhamento de Vacinas;
- ✓ Declarações e Atestados;
- ✓ Gerador de relatórios

Recepção - PRONTUÁRIO BASICO

Informações do usuário:

Nome: USUARIO TESTE 37 ANOS Sexo: MASCULINO

▼ mais informações

| (*) | Priorizar | Motivo Comparecimento |
|--------------------------|--------------------------|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | CLASSIFICAÇÃO DE RISCO |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | AGENDAMENTO DE CONSULTA |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | APLICACAO DE VACINA |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | PROCEDIMENTOS |

FIGURA 3 - TELA RECEPÇÃO DO PEP DA SMS DE CURITIBA

Fonte: Disponível em: < <http://apsredes.org/site2012/wp-content/uploads/2012/08/L-Exp-10-Prontuario-eletronico-Curitiba.pdf>>

CURITIBA

Atendimento Administrativo Ferramentas

Consulta/Atendimento sem Agendamento

Dados Vitais e Antropométricos

R.A. (mmHg): 120/080 Pulso (bpm): Temp. (°C): 36 F.C. (bpm):

Régua de Dor: Glicemia Capila Saturação de O Glasgow:

F.R. (mpm): R.G. (cm): Peso (Kg): 70,0 Altura (m): 1,70

Cintura (cm): Quadri (cm): Massa Corporal: 24,221 Estado Nutricional: Adequado/Eutrófico

Queixa Principal / Anamnese / Exame Físico

Selecione um item:

QUEIXA PRINCIPAL / ANAMNESE / EXAME FÍSICO

Registros de Protocolos - Ações Programadas

| Programa |
|------------|
| DIABETICO |
| HANSENIASE |

Conduas

| | | | | |
|----------------------------------------------|--|--|--|--|
| Vacina | | | | |
| Atendimentos de Urgência em Hospital | | | | |
| Internamentos Hospitalares | | | | |
| Alertas | | | | |
| Diagnósticos | | | | |
| Medicamentos | | | | |
| Exames de Patologia Clínica | | | | |
| Outros SADT | | | | |
| Encaminhamento para outros Profissionais | | | | |
| Encaminhamento para CMUM | | | | |
| Atestado / Declaração | | | | |
| Outros Documentos | | | | |
| Retorno | | | | |
| Notificação de Doença e Acidente de Trabalho | | | | |

Procedimento Realizado

| Código | Descrição |
|--------|-----------|
| | |

FIGURA 4 - TELA ATENDIMENTO DO PEP DA SMS DE CURITIBA

Fonte: Disponível em: < <http://apsredes.org/site2012/wp-content/uploads/2012/08/L-Exp-10-Prontuario-eletronico-Curitiba.pdf>>

Com a implantação do PEP, o fluxograma de atendimento e acesso ao documento seria assim estabelecido:

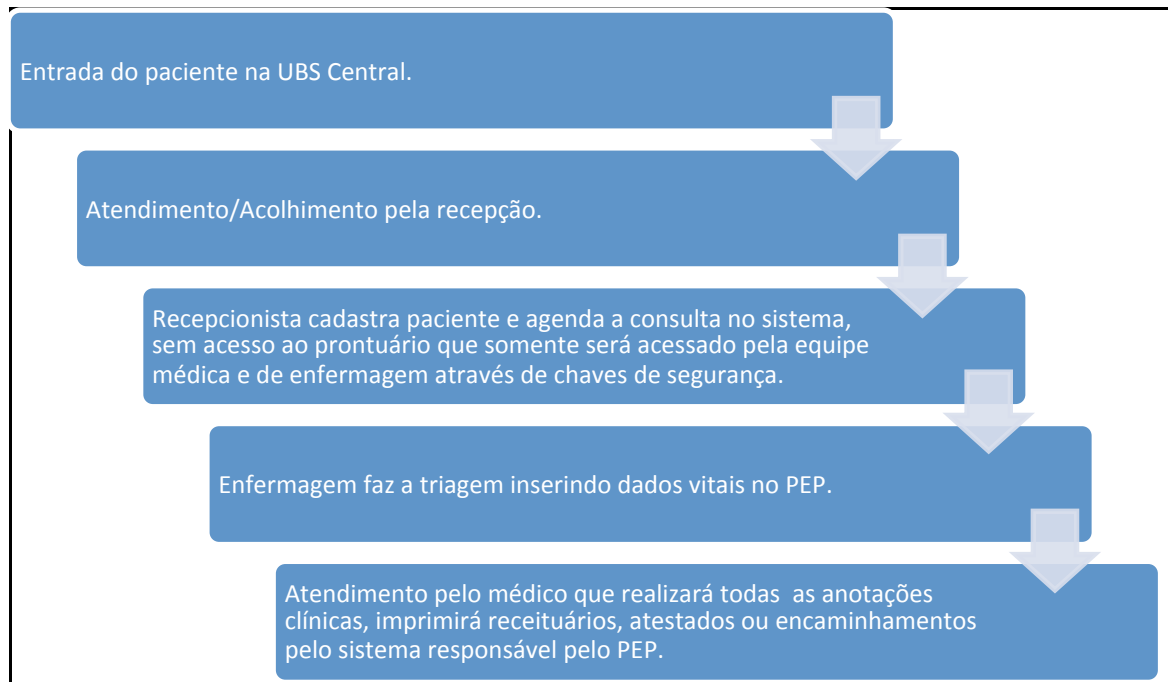


FIGURA 5 - FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO E ACESSO AO PEP

Fonte: O autor (2016).

A agilidade com a implantação do PEP torna-se visível no fluxograma apresentado, diminuindo o tempo que é gasto atualmente com a procura e a logística do processo,

4.1.1 Plano de implantação

A implantação do PEP passará pelas seguintes etapas a serem seguidas:

1ª Etapa - Reunião com toda a equipe da UBS Central:

Para que haja o comprometimento e a adequada comunicação sobre os propósitos da implantação do PEP, é necessário que os responsáveis pela unidade, incluindo os gestores da Secretaria Municipal de Saúde, se reúnam para que seja explicado todo o processo de transformação dos procedimentos por qual passará a unidade e a importância do apoio de toda a equipe para o êxito do projeto.

2ª Etapa - Formação da Comissão de Revisão de Prontuários:

Atendendo ao que preconiza a resolução do CFM nº 1638/2002, Art. 3º, deverá ser composta uma Comissão de Revisão de Prontuários que “será criada por designação da Direção do estabelecimento, por eleição do Corpo Clínico ou por qualquer outro método que a instituição julgar adequado, devendo ser coordenada por um médico” (resolução CFM 1638/2002, Art. 4º).

À comissão caberá “observar os itens que deverão constar obrigatoriamente do prontuário confeccionado em qualquer suporte, eletrônico ou papel” e “assegurar a responsabilidade do preenchimento, guarda e manuseio dos prontuários, que cabem ao médico assistente, à chefia da equipe, à chefia da Clínica e à Direção técnica da unidade” (resolução CFM 1638/2002, Art. 5º).

O PEP, por si só, não trará a melhoria necessária para os profissionais e pacientes. Para tanto, deverá existir um acompanhamento do processo de implantação e sua manutenção, pois somente com o envolvimento e correto manuseio do sistema é que os resultados serão positivos.

3ª Etapa - Contratação de empresa e desenvolvimento do software:

São muitas as empresas que desenvolvem sistemas eletrônicos de prontuários com certificação SBIS/CFM, por isso será necessária a abertura de processo licitatório para a contratação.

Mesmo sendo um projeto piloto, implantando o PEP primeiramente na UBS Central, para racionalizar o processo de desenvolvimento do software e atender futuramente toda a rede municipal de saúde para o gerenciamento de todos os dados e integrá-lo ao banco de dados do Sistema Único de Saúde, o edital deve prever:

- Desenvolvimento de software para implantação de PEP em todas as unidades de saúde do município da Lapa, bem como a interação com os demais setores da saúde para unificar os dados para transformá-los em informação para os gestores;
- O software deverá atender as necessidades específicas da Secretaria Municipal de Saúde;

- Implantação do sistema;
- Capacitação para utilização do software dos profissionais do Departamento de Informática da Prefeitura da Lapa e de todos os servidores da saúde que tiverem acesso ao sistema;
- Assistência técnica;
- Manutenção do sistema;
- Transferência de tecnologia ao município.

4ª Etapa - Compra e instalação de equipamentos:

Segundo o Diretor de Informática da Prefeitura, para oferecer suporte de hardware ao software desenvolvido para o PEP, deverão ser adquiridos e instalados os seguintes equipamentos:

- 09 Computadores All-in-one i3 - Processador INTEL i3 de 4ª Geração. Processador com 2 núcleos físicos e 4 threads; Microprocessador x86, com processo de fabricação de 22nm, suporte a sistemas operacionais de 32 e 64 bits; Frequência interna (clock) de cada microprocessador: 2.5 Ghz; No mínimo DMI2 de 5GT/s; Memória cache de 3MB (três megabytes); Frequência dinâmica da placa gráfica de no mínimo 1.1Ghz; Conjunto de instruções SSE4.1/4.2 e AVX 2.0; 4Gb de memória RAM; 500Gb de memória ROM; Tela LED 20"; 01 (uma) unidade de leitura/gravação CD e DVD, compatível com gravação de mídias tipo: DVD+R DL, DVD+RW, CDR e CD-RW;
- 09 impressoras a laser multifuncional (monocromática);
- 01 SWITCH 24 PORTAS 10/100/1000Mbps Gerenciável;
- 02 Caixas de cabo de rede UTP par trançado cat. 6E com 300 metros;
- Link de internet com velocidade mínima de 15 Mbps.

O número de 9 computadores e 9 impressoras é díspar das 8 salas de atendimento ao público pelo motivo da instalação de 2 computadores e 2 impressoras na recepção. Nas demais salas serão instalados 1 computador e 1 impressora em cada.

5ª Etapa – Capacitação:

Deverá ser ministrado um curso de capacitação para utilização do software pela empresa desenvolvedora para a equipe da UBS, iniciando uma semana antes da completa instalação dos equipamentos, continuando após todo o sistema estar pronto para uso por mais uma semana.

6ª Etapa - Acompanhamento da utilização do PEP:

Como trata-se de uma novidade, o acompanhamento da correta utilização do PEP deve ser permanente através de instrumentos a serem elaborados pela Comissão de Revisão de Prontuários em conjunto com o Departamento de Informática. Essa etapa é fundamental para que as dúvidas sejam esclarecidas e os registros realizados corretamente para obtenção de eficiência no preenchimento de dados e para o aperfeiçoamento do sistema.

4.1.1.1 Cronograma

Para as etapas descritas anteriormente, o cronograma ficará assim estabelecido no ano de 2016:

| Etapas | Atribuição | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET |
|---------------|--------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 1ª | Secretaria de Saúde | X | | | | | |
| 2ª | Equipe UBS Central | X | | | | | |
| 3ª | Secretaria de Saúde, departamento de informática e departamento de licitações. | X | X | X | X | X | |
| 4ª | Departamento de Informática | | | X | X | X | |
| 5ª | Empresa desenvolvedora e Departamento de Informática | | | | | X | |
| 6ª | Comissão de | | | | | | X |

| | | | | | | | | |
|--|---------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| | Revisão de Prontuários e Departamento de Informática | | | | | | | |
|--|---------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|

FIGURA 6 - CRONOGRAMA DE ATIVIDADES E RESPONSABILIDADES

Fonte: O autor (2016).

4.1.2 Recursos

Os recursos para a implantação do projeto ocorrerão através de dotação orçamentária própria da Secretaria Municipal de Saúde.

A tabela a seguir, demonstra o valor do investimento para a implantação do PEP:

| ESPECIFICAÇÃO | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------------|-----------------------|
| Computador HP All in One 20-2200BR - Processador Intel® Core™ i3-4150T, Windows 8.1, 4GB, 500GB, Gravador de DVD/CDR Leitor de Cartões, Tela LED 20. | 9 | R\$ 2.599,00 | R\$ 23.391,00 |
| Multifuncional HP LaserJet Pro MFP M125a | 9 | R\$ 1.299,00 | R\$ 11.691,00 |
| Switch CISCO 24 Portas Gigabit 10/100/1000 + 2 Portas SFP P/ Fibra SG100-24 | | R\$ 1.497,90 | R\$ 1.497,90 |
| Caixa Cabo de Rede Furukawa CAT.6, 300 metros | 2 | R\$ 1.067,50 | R\$ 2.135,00 |
| Contratação de Pessoa Jurídica para desenvolvimento de software, implantação, capacitação e manutenção | 1 | R\$ 300.000,00 | R\$ 300.000,00 |
| Link Internet 15 Mbps | 1 | R\$ 150,00 | R\$ 150,00 |
| TOTAL GERAL | | | R\$ 338.864,90 |

FIGURA 7 - ORÇAMENTO

Fonte: O autor (2016),

Cabe ressaltar que o maior valor de investimento (R\$ 300.000,00) é para o desenvolvimento e implantação de software para todo o sistema de saúde da Lapa, incluindo capacitação de profissionais e manutenção do sistema por período

determinado, incluindo a transferência de tecnologia ao município. Ou seja, é o principal investimento que será utilizado para a informatização completa do sistema de saúde, não apenas para a implantação do PEP na UBS Central.

Para reduzir custos, a instalação dos equipamentos eletrônicos na unidade, a equipe do Departamento de Informática (composta por 5 profissionais) realizaria este serviço.

4.1.3 Resultados esperados

Com a implantação do PEP na UBS Central, espera-se melhorar a qualidade do atendimento ao paciente, bem como oferecer melhores condições de trabalho aos profissionais que terão uma ferramenta mais completa para auxiliar no desempenho de suas funções.

Espera-se, ainda, melhorar a gestão da saúde na unidade, otimizando os processos para obter dados importantes, como: cadastro completo do usuário e seu histórico clínico; controle de estoque de medicamentos; registro de exames solicitados e realizados; dados para pesquisas científicas; e aprimoramento do processo de tomada de decisão.

Levará um tempo considerável para adaptação ao sistema, portanto, mesmo depois da implantação do PEP, os prontuários em papel ficarão disponíveis como suporte numa eventual necessidade. O arquivo atual dos prontuários também deverá ser mantido até que estes sejam digitalizados e anexados ao PEP através de um processo de trabalho manual e de revisão destes prontuários. Essa etapa será definida após a efetiva implantação do PEP.

4.1.4 Riscos ou problemas esperados e medidas preventivo-corretivas

Toda mudança em processos administrativos gera expectativas por parte dos profissionais envolvidos. Por isso, os cursos de capacitação devem ser

ministrados com qualidade, esclarecendo todas as dúvidas de quem estará à frente do processo de manuseio do PEP e do sistema de suporte desenvolvido para este fim.

O risco de problemas no sistema, nos equipamentos e na rede durante o período de implantação também é um fator importante para ser levado em consideração. Os profissionais de informática da prefeitura e a equipe técnica desenvolvedora do sistema deverão acompanhar constantemente os funcionários da UBS no período de adaptação até que todas as possibilidades de eventuais problemas sejam descartadas. Passado esse período crítico, um acompanhamento periódico será necessário para que o sistema e os equipamentos estejam sempre atualizados, seguros e estáveis.

5 CONCLUSÃO

A tecnologia avança em todas as áreas de atuação do ser humano, não sendo diferente na área da saúde. Entretanto, em determinados casos, como o demonstrado na UBS Central com um modelo obsoleto de manipulação de dados, o processo de evolução parou no tempo.

O estudo ora proposto de melhoria no processo administrativo do Prontuário do Paciente (PEP) para otimização do atendimento nas unidades de atenção básica na área de saúde buscou fundamentação teórica e aplicabilidade prática, demonstrando viabilidade na implantação do sistema.

O atual modelo de prontuário apresenta inúmeros problemas quanto ao manejo, arquivo, sigilo e qualidade de dados nele apresentados. Rasuras, legibilidade, extravios, falta de informações sobre diagnósticos, tratamentos, exames e outros encaminhamentos, poderão ser evitados com a informatização.

Esta proposição pretende atender a inúmeras demandas, tanto dos profissionais que anseiam por melhorias nos processos, quanto pela população que será beneficiada com um atendimento de melhor qualidade em virtude das vantagens demonstradas ao longo deste estudo.

A gestão em saúde também ganhará pela otimização dos processos. Mesmo que no início seja preciso um aporte financeiro considerável, em longo prazo este investimento será recompensado pelo controle das atividades da Secretaria de Saúde, em especial da UBS Central, colaborando para a melhoria da tomada de decisões, economia de recursos e eficiência no serviço.

É notório que após a implantação do PEP será fundamental o acompanhamento do sistema com um suporte técnico eficaz para garantir sua estabilidade. Além disso, a avaliação da operação do sistema e do preenchimento correto de dados deverão ser constantes. Posteriormente ao período de adaptação ao PEP, poderá ser realizado um estudo comportamental entre servidores e usuários do SUS para aferir os resultados com a inovação tecnológica. Depois de aprovado, o PEP poderá ser implantado em outros setores da área da saúde.

Portanto, com a aplicação prática deste trabalho na UBS Central, busca-se a excelência no serviço público de saúde, que será possível aliando o

comprometimento profissional dos servidores públicos envolvidos à tecnologia de qualidade.

REFERÊNCIAS

ALECRIM, Emerson. **O que é tecnologia da informação**. Disponível em: <<http://www.infowester.com/ti.php>>. Acesso em: 22/12/2015.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 1.605, de 15 de setembro de 2000. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, de 29 de setembro de 2000, Seção I, pag. 30. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2000/1605_2000.htm>. Acesso em: 20/12/2015.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 1.638, de 10 de julho de 2002. Define prontuário médico e torna obrigatória a criação da Comissão de Revisão de Prontuários nas instituições de saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 9 de agosto de 2002, Seção I, p. 184-5. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2002/1638_2002.htm>. Acesso em: 12/12/ 2015.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 1.639, de 10 de julho de 2002. Aprova as "Normas Técnicas para o Uso de Sistemas Informatizados para a Guarda e Manuseio do Prontuário Médico", dispõe sobre tempo de guarda dos prontuários, estabelece critérios para certificação dos sistemas de informação e dá outras providências. Revogada pela Resolução nº 1821/07. Brasília, DF. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2002/1639_2002.htm>. Acesso em: 12/12/2015.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução Nº 1.821, de 11 de julho de 2007. Aprova as normas técnicas concernentes à digitalização e uso dos sistemas informatizados para a guarda e manuseio dos documentos dos prontuários dos pacientes, autorizando a eliminação do papel e a troca de informação identificada em saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, de 23 de novembro de 2007, Seção I, pag. 252. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2007/1821_2007.htm>. Acesso em: 12/12/2015.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina e Sistema Brasileiro de Informática em Saúde. **Cartilha sobre Prontuário Eletrônico**: a certificação de sistemas de registro eletrônico em saúde. Fevereiro de 2012. Disponível em: http://www.sbis.org.br/certificacao/Cartilha_SBIS_CFM_Prontuario_Eletronico_fev_2012.pdf. Acesso em 05/01/2016.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado, 1988.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Disponível em: <<http://ibge.gov.br/cidadesat/xtras/perfil.php?lang=&codmun=411320&search=paranallapa>>. Acesso em: 06/01/2016.

LAPA. Lei Municipal nº 3153, de 18 de dezembro de 2015. Estima a receita e fixa a despesa do município de Lapa para o exercício financeiro de 2016. **Boletim Oficial**, Lapa, PR, 29 dez. 2015. Disponível em: <<http://www.lapa.pr.leg.br/leis/leis-municipais>>. Acesso em: 10/01/2016.

MENDONÇA, Ricardo Rodrigues Silveira. **Processos Administrativos**. 2. Ed. Florianópolis: UFSC, 2012.

PREFEITURA MUNICIPAL DA LAPA. **O que faz**. Disponível em: <<http://lapa.pr.gov.br/secretaria/349/saude>>. Acesso em: 06/01/2016.

RUMMLER, Geary A.; BRACHE, Alan P. **Melhores desempenhos das organizações**: uma abordagem prática para transformar organizações através da reengenharia. São Paulo: Makron Books, 1994.

SILVA, Joel Souza . **Gerenciamento de Processos** – apostila. Curitiba, UFPR, 2014.

TIGRE, Paulo B. **Gestão da inovação**: A Economia da Tecnologia no Brasil. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

VILLELA, Cristiane da Silva Santos. **Mapeamento de processos como ferramenta de reestruturação e aprendizado organizacional**. 2000. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2000. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/78638/171890.pdf?sequence=1>> . Acesso em: 20/12/2015.

APÊNCICE 1 – FOTOS DA UBS CENTRAL E DOS ARQUIVOS DE PRONTUÁRIOS E DE FICHAS DE CONTROLE CRUZADO



FOTO 1 - VISTA EXTERNA DA UBS CENTRAL

Fonte: O autor (2016).



FOTO 2 - ARQUIVO DAS FICHAS DE CONTROLE CRUZADO

Fonte: O autor (2016).



FOTO 3 - ARQUIVO DOS PRONTUÁRIOS DOS PACIENTES
Fonte: Foto tirada pelo autor (2016).

APÊNCICE 2 – IMAGENS DA FICHA DE CONTROLE CRUZADO, DO CARTÃO COM NÚMERO DO PRONTUÁRIO E DO PRONTUÁRIO MÉDICO

Prefeitura Municipal da Lapa
Estado do Paraná
Secretaria Municipal de Saúde

Ficha de Controle Cruzado - F.C.C.

PRONTUÁRIO Nº

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
|--|--|--|--|--|

NOME: _____

_____ DATA DE NASC.: ____/____/____

MÃE: _____

PAI: _____

FIGURA 8 - FICHA DE CONTROLE CRUZADO

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura da Lapa, Paraná.

Prefeitura Municipal da Lapa
Estado do Paraná
Secretaria Municipal de Saúde

Prontuário nº: _____

Nome: _____

FIGURA 9 - CARTÃO COM O NOME E O NÚMERO DO PRONTUÁRIO

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura da Lapa, Paraná.

NOME:

SUS

Prefeitura Municipal da Lapa

Estado do Paraná

Departamento Municipal de Saúde

RS

FICHA GERAL DE ATENDIMENTO - FGA

CÓDIGO:

UNIDADE SANITÁRIA

FICHA GERAL Nº

NOME

DATA DO NASC.

SEXO

NATURALIDADE

ESCOLARIDADE

OCUPAÇÃO

SITUAÇÃO PREVI.

ESTADO CIVIL

NOME DO CÔNJUGE E/OU RESPONSÁVEL

FILIAÇÃO

ENDEREÇO RESIDENCIAL

PONTO DE REFERÊNCIA DO ENDEREÇO RESIDENCIAL

LOCAL DE TRABALHO

ENDEREÇO

REGISTRO DE ATIVIDADES DA EQUIPE DE SAÚDE - R.A.E.S.

DATA

DADOS VITAIS
E ANTROPOMÉTRICOS

Temp.

Peso

PA

Alt.

PRÉ-CONSULTA-EXAME FÍSICO - DIAGNÓSTICO - TRATAMENTO - EXAMES COMPLEMENTARES
EVOLUÇÃO/INTERCORRÊNCIAS - PÓS CONSULTA - ENCAMINHAMENTOS - OUTROS
ATENDIMENTOS

ASSINATURA

FICHA Nº

FIGURA 10 - PRONTUÁRIO MÉDICO

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura da Lapa, Paraná.

ANEXO

Autorização para obtenção de dados para a realização do Trabalho de Conclusão de Curso.

A/C Secretaria Municipal de Saúde

Sra. Ligia Cardieri

Secretária Municipal

Lapa – Paraná

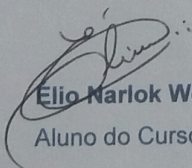
AUTORIZAÇÃO

Venho por meio deste, solicitar autorização da Secretaria Municipal de Saúde da Lapa para obter dados para realização de Trabalho de Conclusão do Curso de *Pós-Graduação em Gestão Pública Municipal da Universidade Federal do Paraná - UFPR*.

O tema do trabalho é "*Melhoria no Processo Administrativo do Prontuário do Paciente para otimização do atendimento na Unidade de Atenção Básica Central da Lapa – Paraná*". Para o levantamento de informações, serão necessárias entrevistas com equipe da UBS e da Secretaria de Saúde relativas ao tema, registro fotográfico da fachada da unidade e do espaço físico utilizado para arquivo dos prontuários que poderão ser anexados ao referido trabalho. Todos os resultados e dados serão utilizados apenas para o trabalho do Curso, não podendo ser publicados sem autorização expressa da SMS/Lapa.

Certo de contar com sua valorosa colaboração, agradeço antecipadamente.

Atenciosamente,


Elio Nariok Wesolowski

Aluno do Curso de Pós-Graduação em Gestão Pública Municipal da UFPR

Autorizo,
31/2/16
LIGIA CARDIERI
Secretária Municipal de Saúde